

## Portfólio Reflexivo

### RESUMO EXPANDIDO DO TIPO CASO CLÍNICO

**TÍTULO:** Restauração estética em Odontopediatria pós traumatismo: Relato de caso.<sup>1</sup>

Kelly Bianca Jesus de Moura <sup>2</sup>

Thalia de Sousa Silva Costa <sup>3</sup>

Allana Dias, Isabella Azevedo, Marjorie Nunes, Thatyla Linhares <sup>4</sup>

### RESUMO

**Introdução:** O traumatismo dental é uma emergência frequente no atendimento odontopediátrico, exigindo cuidados específicos, pois provoca impacto psicológico tanto na criança quanto em seus responsáveis. Desse modo, o tratamento pode envolver a colagem do fragmento dental, mas, se isso não for viável, a restauração direta em resina composta é a melhor opção. **Objetivo:** Demonstrar a importância da reabilitação estética em Odontopediatria. **Relato de caso:** Paciente DBJ, sexo masculino, 10 anos de idade, chegou a clínica escola de odontologia da UNDB, relatando a ocorrência de um trauma na região do dente anterior superior, há um ano. Durante anamnese, foi relatada fratura por trauma após uma queda enquanto brincava e ao exame clínico observou-se fraturas do tipo classe IV no elemento 11 devido ao trauma provocado, atingindo apenas esmalte e dentina, sem envolvimento pulpar ou periodontal. **Conclusão:** A restauração direta em crianças vítimas de trauma dental é uma abordagem conservadora e eficaz para reabilitar dentes anteriores fraturados, além de ter um impacto positivo na autoestima da criança.

**Palavras-chave:** Traumatismo Dental. Restauração Direta. Odontopediatria.

<sup>1</sup> Artigo proveniente da disciplina de Clínica Infantil do curso de odontologia do Centro Universitário UNDB

<sup>2</sup> Graduando, Centro Universitário UNDB (002-023379@aluno.undb.edu.br)

<sup>3</sup> Graduanda, Centro Universitário UNDB (002-022840@aluno.undb.edu.br)

<sup>4</sup> Mestre/Orientador, Centro Universitário UNDB (thatyla.linhares@undb.edu.br)

## 1. Introdução

É de conhecimento que o traumatismo dental é uma emergência frequente no atendimento odontopediátrico, exigindo cuidados específicos, pois provoca impacto psicológico tanto na criança quanto em seus responsáveis. Esses casos apresentam desafios para o dentista, que frequentemente precisa empregar diversas técnicas para gerenciar o comportamento dos pacientes, que muitas vezes sentem dor, ansiedade e sofrimento, especialmente em procedimentos mais invasivos, que podem intensificar o estresse (Teixeira et al., 2019)

Os traumatismos dentários geralmente resultam de brincadeiras, esportes, quedas, acidentes em parques recreativos e no trânsito, com variações conforme o sexo. O tratamento dessas lesões é, por vezes, negligenciado, embora possam causar dor, dificuldades na fala e mastigação, além de impactar a autoestima da criança (Muhamad et al., 2019).

Os traumatismos podem ser divididos entre aqueles que afetam os tecidos duros dentários e os que comprometem os tecidos de suporte. Fraturas de esmalte e dentina em incisivos centrais superiores são comuns, ocorrendo entre 19,4% e 49% das crianças afetadas. O tratamento varia conforme o tipo de trauma, a condição da polpa e o estágio de desenvolvimento da raiz (Muhamad, et al., 2019; Prado, et al., 2018).

Fraturas coronárias simples referem-se à perda de esmalte e dentina sem comprometimento da polpa. Clinicamente, esses dentes mantêm mobilidade normal, apresentam teste de vitalidade positivo e podem ter sensibilidade, sem dor à percussão e palpação. O tratamento pode envolver a colagem do fragmento dental, mas, se isso não for viável, a restauração direta em resina composta é a melhor opção (Barros, et al., 2020).

Portanto, por ser uma abordagem considerada conservadora, minimamente invasiva e com baixo desgaste dental, a restauração em resina composta é eficaz e econômica, além de ter boa durabilidade em dentes jovens. Com os avanços nos materiais restauradores, as resinas compostas tornam-se mais fáceis de manipular e imitam melhor as características dentais, proporcionando uma estética natural (Diegues, et al., 2018).

Diante desse cenário, é fundamental que os dentistas tenham uma abordagem multidisciplinar e personalizada para lidar com traumatismos dentários em crianças, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também o bem-estar emocional e psicológico do paciente, promovendo uma experiência positiva e duradoura.

## 2. Objetivo

### Geral:

- Destacar a importância da reabilitação estética em Odontopediatria.

### Específicos:

- Avaliar o impacto da reabilitação na autoestima da criança;
- Analisar a eficácia de técnicas minimamente invasivas para tratar fraturas em pacientes odontopediátricos.

## 3. Relato de Caso Clínico

Paciente DBJ, sexo masculino, 10 anos de idade, chegou a clínica escola de odontologia da UNDB, relatando a ocorrência de um trauma na região do dente anterior superior, há um ano. Durante anamnese, foi relatada fratura por trauma após uma queda enquanto brincava e ao exame clínico observou-se fraturas do tipo classe IV no elemento 11 devido ao trauma provocado, atingindo apenas esmalte e dentina, sem envolvimento pulpar ou periodontal, sendo então classificadas como fraturas coronárias não complicadas (figura 1A e 1B).



**Figura 1A- Fotografia extraoral inicial**



**Figura 1B- Aspecto Inicial**

Foi relatado no momento pós trauma, ausência de injúria aos tecidos moles, desmaio ou sangramento nasal. Ainda na anamnese foi relatada uma certa mudança de comportamento do

paciente após as fraturas, pois o mesmo passou a sofrer bullying por parte dos colegas da escola antiga que frequentava, passando até trocar de ambiente escolar. Neste momento da primeira consulta foi realizada profilaxia e radiografia periapical do elemento (Figura 2).



**Figura 2 - Radiografia periapical do elemento 11**

Radiograficamente, o tecido pulpar e o periodonto estavam normais. E após teste de vitalidade, decidiu-se por um tratamento restaurador direto com resina composta. Primeiramente, foi realizada uma simulação estética para definir a cor da resina (A3,5 da Opallis-FMG). O preparo dos elementos envolveu a confecção do bisel para melhorar a estética e aumentar a área de adesão.

Usando isolamento relativo modificado, o condicionamento foi feito com ácido fosfórico a 37% por 30 segundos, seguido de lavagem e secagem. O sistema adesivo foi aplicado e fotopolimerizado por 20 segundos. Incrementos de resina foram aplicados nas áreas de dentina perdida, com resina A3,5 para o esmalte e resina composta universal para as bordas incisais, usando uma tira de poliéster para a confecção da parede palatina.

Após a restauração (figura 3), foram realizados acabamento e polimento final em outra sessão, para obter uma superfície brilhante e lisa. Por fim, a responsável pelo paciente foi



orientada sobre a necessidade de acompanhamento e avaliação radiográfica das condições pulpare e periodontais.

#### **Figura 3 - Fotografia extraoral final**

Como toda pesquisa que envolve seres humanos, este trabalho foi previamente analisado e aprovado pelo comitê de ética (CEP), com o número do CAAE: 74705123.0.0000.8707, com o TCLE devidamente assinado pelo paciente.

#### **4 Discussão do caso**

O trauma dental é definido como uma agressão cuja força ultrapassa a resistência dos tecidos duros ósseos e dentários, podendo ser causada por fatores térmicos, químicos ou mecânicos. A natureza, duração e intensidade do impacto determinam a gravidade da lesão. Com a redução dos casos de cárie dentária no Brasil, o traumatismo dentário tem emergido como um problema crescente de saúde pública, gerando interesse em pesquisas, especialmente na área de odontopediatria (COSTA SC, et al., 2019).

No caso do paciente, não houve relato de dor, e os exames radiográficos e de vitalidade pulpar indicaram que não havia comprometimento pulpar ou dos tecidos periapicais. Durante o primeiro atendimento, o plano de tratamento foi voltado para uma abordagem conservadora, visando atender às necessidades estéticas e funcionais do paciente. Assim, adotou-se um protocolo menos invasivo, utilizando isolamento relativo modificado, devido à resistência da criança ao isolamento absoluto (SANTOS FG, et al., 2016).

As fraturas de coroa que envolvem dentina e esmalte, mas não afetam a polpa, são consideradas não complicadas e ocorrem com frequência em dentes anteriores permanentes de crianças e adolescentes. A reabilitação estética representa um desafio, exigindo do dentista habilidades técnicas e conhecimento da morfologia dental a ser replicada. A restauração direta com resina composta é uma técnica minimamente invasiva, econômica e eficaz para tratar fraturas dentárias, além de oferecer um resultado estético natural e duradouro (MUHAMAD AH, et al., 2019)

#### **5 Conclusão**

A restauração direta em crianças vítimas de trauma dental é uma abordagem conservadora e eficaz para reabilitar dentes anteriores fraturados. Por meio do uso de resina composta, é possível restaurar tanto a função quanto a estética dos dentes afetados, especialmente em casos de fraturas coronárias não complicadas, sem envolvimento pulpar ou periodontal. Além dos

benefícios clínicos, essa técnica também promove a autoestima e a qualidade de vida das crianças, auxiliando na recuperação da confiança ao sorrir. Um diagnóstico preciso e um planejamento personalizado são fundamentais para um prognóstico favorável, maximizando os resultados do tratamento.

## REFERÊNCIAS

- BARROS ÍRV, et al. **Traumatismos dentários: da etiologia ao prognóstico, tudo que o dentista precisa saber.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020.
- COSTA SC, et al. **Terapia Preventiva Pós Traumatismo Dental na Primeira Infância por Reabilitação Protética Funcional: Relato de Caso.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2019.
- DIEGUES MA, et al. **Cerâmica x resina composta: o que utilizar?** Revista Uningá, 2018.
- MUHAMAD AH, et al. **Restoring Fractured Anterior Tooth Using Direct Composite Restoration: A Case Report.** Global Journal of Dental Sciences, 2019.
- SANTOS FG, et al. **Reabilitação Estética em Dentes Anteriores Permanentes Traumatizados.** Journal of Health Sciences, 2016.
- TEIXEIRA BCS, et al. **Abordagem terapêutica de fratura radicular com 30 meses de acompanhamento. Relato de caso clínico.** Revista Odontológica do Brasil Central, 2019.